

# TE Bvwg Erkenntnis 2023/11/9 W207 2268710-2

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 09.11.2023

## Entscheidungsdatum

09.11.2023

## Norm

BBG §40

BBG §41

BBG §45

B-VG Art133 Abs4

1. BBG § 40 heute
2. BBG § 40 gültig ab 01.01.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
3. BBG § 40 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
4. BBG § 40 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
5. BBG § 40 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
1. BBG § 41 heute
2. BBG § 41 gültig ab 01.09.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 45/2026
3. BBG § 41 gültig von 12.08.2014 bis 31.08.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
4. BBG § 41 gültig von 01.09.2010 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2010
5. BBG § 41 gültig von 01.01.2005 bis 31.08.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 136/2004
6. BBG § 41 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
7. BBG § 41 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
8. BBG § 41 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
9. BBG § 41 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
1. BBG § 45 heute
2. BBG § 45 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 45 gültig von 12.08.2014 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
4. BBG § 45 gültig von 01.06.2014 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2013
5. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.05.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013
6. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. BBG § 45 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
8. BBG § 45 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
9. BBG § 45 gültig von 01.09.1999 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 177/1999
10. BBG § 45 gültig von 01.07.1994 bis 31.08.1999 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994

11. BBG § 45 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
12. BBG § 45 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
  1. B-VG Art. 133 heute
  2. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2019 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
  3. B-VG Art. 133 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
  4. B-VG Art. 133 gültig von 25.05.2018 bis 31.12.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
  5. B-VG Art. 133 gültig von 01.08.2014 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 164/2013
  6. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2014 bis 31.07.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
  7. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
  8. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.1975 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974
  9. B-VG Art. 133 gültig von 25.12.1946 bis 31.12.1974 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 211/1946
  10. B-VG Art. 133 gültig von 19.12.1945 bis 24.12.1946 zuletzt geändert durch StGBI. Nr. 4/1945
  11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

## **Spruch**

,

W207 2268710-2/4E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Natascha GRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX geboren am XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 05.07.2023, OB: XXXX , betreffend Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Natascha GRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40 geboren am römisch 40 , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 05.07.2023, OB: römisch 40 , betreffend Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird gemäß § 40 Abs. 1, § 41 Abs. 1, § 42 Abs. 1, § 45 Abs. 1 und 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) als unbegründet abgewiesen. Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 40, Absatz eins,, Paragraph 41, Absatz eins,, Paragraph 42, Absatz eins,, Paragraph 45, Absatz eins und 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) als unbegründet abgewiesen.

B)

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig.

, ,

## **Text**

Entscheidungsgründe:, Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

Im Rahmen eines vormals geführten Verfahrens betreffend einen Antrag des Beschwerdeführers auf Ausstellung eines Behindertenpasses wurde ein medizinisches Sachverständigengutachten vom 08.02.2012 eingeholt, in dem auf Grundlage der Anlage zur Einschätzungsverordnung folgende Funktionseinschränkungen festgestellt wurden:

Lfd. Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos. Nr.

GdB %

1

Beinverkürzung rechts

Unterer Rahmensatz, da Verkürzung etwas mehr als 3 cm beträgt.

02.05.02

20

2

Befindlichkeitsstörung

Unterer Rahmensatz, da in keiner fachärztlichen Therapie, keine medikamentöse Stütze etabliert. Auf der Warteliste für einen Psychotherapieansatz.

03.06.01

10

3

Abnützung der Wirbelsäule

Unterer Rahmensatz dieser Position, da nur geringe Funktionseinschränkung der Lendenwirbelsäule und keine neurologischen Ausfälle.

02.01.01

10

4

Unterfunktion der Schilddrüse

Unterer Rahmensatz, da medikamentös gut eingestellt.

09.01.01

10

Weiters wurde ein Gesamtgrad der Behinderung von 20 von Hundert (v.H.) festgestellt. Begründend wurde ausgeführt, dass das führende Leiden 1 (überlagert von Leiden 3) durch die Leiden 2 und 4 wegen fehlender relevanter ungünstiger wechselseitiger Leidensbeeinflussung und wegen fehlender wirklich maßgeblicher funktioneller Zusatzrelevanz nicht weiter erhöht werde.

Am 29.04.2022 stellte der Beschwerdeführer den gegenständlichen neuerlichen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Sozialministeriumservice (in der Folge auch als belangte Behörde bezeichnet). Im beiliegenden Antragsschreiben führte er aus, seine gesundheitlichen Beschwerden hätten sich in den letzten Jahren verschlechtert und er leide an vielfältigen Einschränkungen im täglichen Leben. Dem Antrag legte er ein Konvolut an medizinischen Unterlagen bei.

Mit Schreiben vom 11.08.2022, eingelangt am 17.08.2022, wies der Beschwerdeführer auf seine „bereits jahrzehntelangen psychischen Beschwerden“ hin und legte ein psychiatrisches Gutachten eines näher genannten Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 04.08.2022 vor.

Die belangte Behörde holte in der Folge ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin auf Grundlage der Bestimmungen der Anlage zur Einschätzungsverordnung vom 15.12.2022, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 13.10.2022, ein. In diesem medizinischen

Sachverständigengutachten wurde – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes ausgeführt:

„[...]“

Anamnese:

Auf die BBK-Entscheidung aus dem Jahr 2012 wird eingangs verwiesen.

Auf die BBK-Entscheidung aus dem Jahr 2012 wird eingangs verwiesen. ,

Bauchoperation postpartal, Leistenbruch-OP links, Zehenbrüche, Operation am linken Auge nach Verletzung durch Katze, TE, Zehenbrüche; Depressionen seit 2010, Covid-Infektion 7/2022 Bauchoperation postpartal, Leistenbruch-OP links, Zehenbrüche, Operation am linken Auge nach Verletzung durch Katze, TE, Zehenbrüche; Depressionen seit 2010, Covid-Infektion 7 aus 2022,

Derzeitige Beschwerden:

Herr XXX berichtet über seinen Beckenschiefstand, über seine Knochenschmerzen, über seine Gliederschmerzen und über seine Rückenschmerzen. Bezüglich seiner Depressionen wird angegeben, dass er in unregelmäßiger Facharztbehandlung steht, keine Medikamente einnimmt und an Erschöpfung, Herzbeschwerden, Stimmungsschwankungen und Schlafstörungen leidet. Medikamentös werden auch Schilddrüsenprobleme behandelt. Herr römisch 30 berichtet über seinen Beckenschiefstand, über seine Knochenschmerzen, über seine Gliederschmerzen und über seine Rückenschmerzen. Bezüglich seiner Depressionen wird angegeben, dass er in unregelmäßiger Facharztbehandlung steht, keine Medikamente einnimmt und an Erschöpfung, Herzbeschwerden, Stimmungsschwankungen und Schlafstörungen leidet. Medikamentös werden auch Schilddrüsenprobleme behandelt.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Seractil, Euthyrox, Folsan, Neurobion, Symbicort, Hustensaft, Vitamin D, Aspirin, Desloratadin bei Bedarf.

Sozialanamnese:

arbeitslos, geschieden, ein Kind, will seinen GdB wissen.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Lungenfachärztliche Befundnachreichung - XXX - 26.8.2022: Post-COVID-19 Syndrom, Hypothyreose - alle erhobenen Befunde: im Normbereich gelegen.

Lungenfachärztliche Befundnachreichung - römisch 30 - 26.8.2022: Post-COVID-19 Syndrom, Hypothyreose - alle erhobenen Befunde: im Normbereich gelegen. ,

Neuropsychiatrische Befundnachreichung - Dr. XXX - 4.8.2022: chronifizierte schwere depressive Episode in Kombination mit psychosomatischen Reaktionsmustern. Neuropsychiatrische Befundnachreichung - Dr. römisch 30 - 4.8.2022: chronifizierte schwere depressive Episode in Kombination mit psychosomatischen Reaktionsmustern.

EEG-Befundnachreichung - Dr. XXX - 5.7.2022: derzeit kein Hinweis auf ein peripher neurogenes Beschwerdesubstrat nachweisbar.

EEG-Befundnachreichung - Dr. römisch 30 - 5.7.2022: derzeit kein Hinweis auf ein peripher neurogenes Beschwerdesubstrat nachweisbar. ,

Radiologischer Befund - Dr. XXX - 7.4.2022: Radiologischer Befund - Dr. römisch 30 - 7.4.2022:

BWS und LWS a.p./seitl.: Es besteht eine flache linkskonvexe Skoliose und verstärkte Kyphose der BWS. Rechtskonvexe Torsionsskoliose der LWS. Minimale degenerative Discushöhenabnahmen L2/L3, L3/L4. Die kleinen Gelenke arthrotisch verändert.

Ergebnis: Fehlstellung, wie beschrieben. Mäßige degenerative Discushöhenabnahme L3/L4, L4/L5. Intervertebralarthrosen.

Ergebnis: Fehlstellung, wie beschrieben. Mäßige degenerative Discushöhenabnahme L3/L4, L4/L5. Intervertebralarthrosen. ,

Ganzbeinstandaufnahmen beiderseits:

Es bestehen annähernd achsengerechte Verhältnisse.

Es bestehen annähernd achsengerechte Verhältnisse. ,

Beckenübersicht ap.: Es zeigt sich eine regelhafte Artikulation der Femurköpfe im Acetabulum. Dabei zeigt sich ein Beckenhochstand links um 4,6 cm. Fibroostosen am Tuber ischiadicum beidseits. Die übrigen ossären Strukturen sind unauffällig.

Ergebnis: Beckenhochstand links um 4,6 cm. Allenfalls incip. degenerative Veränderungen im Hüftgelenk. Fibroostosen am Tuber ischiadicum beidseits. Die übrigen ossären Strukturen sind unauffällig.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

Normal.

Ernährungszustand:

Sehr gut.

Größe: 197,00 cm Gewicht: 106,00 kg Blutdruck: 140/80

Klinischer Status – Fachstatus:

Kopf/Hals: Haut und sichtbare Schleimhäute gut durchblutet, Visus (Lesen mit Brille) und Gehör altersentsprechend unauffällig, unauffällige Halsorgane.

Thorax/Herz/Lunge: inspektorisch und auskultatorisch unauffällig, Nichtraucher, keine Atemauffälligkeiten.

Abdomen: gering über TN, reizlose Bauchnarbe, unauffällige Organgrenzen, keine Druckempfindlichkeit.

Abdomen: gering über TN, reizlose Bauchnarbe, unauffällige Organgrenzen, keine Druckempfindlichkeit. ,

Extremitäten: frei beweglich, kein Tremor, keine Ödeme, keine sensomotorischen Defizite.

Extremitäten: frei beweglich, kein Tremor, keine Ödeme, keine sensomotorischen Defizite. ,

Wirbelsäule: unauffällig strukturiert, ausreichend frei bewegliche HWS, BWS/LWS - FBA im Stehen: 15-20 cm.

Gesamtmobilität – Gangbild:

frei, sicher unauffällig. Gesamtmobilität – Gangbild: , frei, sicher unauffällig.

Status Psychicus:

voll orientiert, Stimmung und Antrieb unauffällig, kooperativ.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos. Nr.

GdB %

1

Depressive Störung

Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da fachärztlich bestätigt, keine stationären Aufenthalte an Fachabteilungen in der Anamnese, keine Dauermedikation; psychosomatische Reaktionsmuster und Post-Covid-19 Syndrom in der Beurteilung mitberücksichtigt; sozial integriert.

03.06.01

20

2

Beinverkürzung rechts

Unterer Rahmensatz, da die Verkürzung weniger als 5 cm beträgt.

02.05.02

20

3

Abnützungserscheinungen der Wirbelsäule

Unterer Rahmensatz, da radiologisch Veränderungen dokumentiert sind, die funktionell im Alltag keine relevanten Auswirkungen haben.

02.01.01

10

4

Unterfunktion der Schilddrüse

Unterer Rahmensatz, da medikamentös leicht behandelbar.

09.01.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 20 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das klinisch führende Leiden 1 wird durch die Leiden 2-4 wegen fehlender ungünstiger Beeinflussung von Leiden 1 und fehlender maßgeblicher funktioneller Zusatzrelevanz nicht weiter erhöht.

Folgende beantragten bzw. in den zugrunde gelegten Unterlagen diagnostizierten Gesundheitsschädigungen erreichen keinen Grad der Behinderung:

///

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Das neu gelistete Leiden unter Punkt 1 hat sich verschlechtert und wird daher um eine Stufe höher bewertet.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Es ist keine Änderung des Gesamtgrades der Behinderung eingetreten.

Xrömisch zehn

Dauerzustand

Nachuntersuchung -

[...]“

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 15.12.2022 wurde der Beschwerdeführer über das Ergebnis der Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt. Das eingeholte Gutachten vom selben Tag wurde dem Beschwerdeführer mit diesem Schreiben übermittelt. Dem Beschwerdeführer wurde in Wahrung des Parteiengehörs die Gelegenheit eingeräumt, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben.

Mit Schreiben vom 22.12.2022, eingelangt am 27.12.2022, brachte der Beschwerdeführer eine Stellungnahme ein, in der er zusammengefasst vorbringt, dass das Sachverständigengutachten in vielen Punkten fehlerhaft sei und nicht den damaligen Gegebenheiten und Tatsachen entspreche. Insbesondere seien in der Anamnese seine psychischen Einschränkungen nur verkürzt dargestellt worden und das vorgelegte psychiatrische Gutachten bzw. die darin getroffene Klassifizierung des Leidens nicht ausreichend berücksichtigt und gewürdigt worden. Auch sei im Rahmen der Untersuchung auf sein psychisches Befinden nicht eingegangen worden. Der Grad der Behinderung sei somit den tatsächlichen Richtsätzen anzupassen. Der Behindertengrad entspreche der Positionsnummer 03.06.03 der Anlage zur Einschätzungsverordnung und liege laut Tabelle zwischen 80 bis 100%. Der Stellungnahme wurden weitere

medizinische Unterlagen sowie das Gutachten vom 15.12.2022 samt handschriftlichen Anmerkungen beigelegt.

Aufgrund der erhobenen Einwendungen und der neu vorgelegten Befunde holte die belangte Behörde eine ergänzende Stellungnahme jenes Arztes für Allgemeinmedizin, welcher bereits das Gutachten vom 15.12.2022 erstattet hatte, vom 30.01.2023 ein. Darin wird – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes ausgeführt:

„[...]“

Stellungnahme zu den Einwendungen zum Parteiengehör betreffend SVGA vom 13.10.2022

Herr XXX wurde am 13.10.2022 im SMS, Landesstelle Wien, nach Anamneseerhebung untersucht und dabei wurde ein Gesamtgrad der Behinderung von 20% festgestellt. Herr römisch 30 wurde am 13.10.2022 im SMS, Landesstelle Wien, nach Anamneseerhebung untersucht und dabei wurde ein Gesamtgrad der Behinderung von 20% festgestellt.

Zu den Einwendungen zum Parteiengehör ist eine Stellungnahme abzugeben.

Urgenz: siehe dazu das vorliegende seitenlange, teilweise sehr herabwürdigendes Schreiben des AW.

Beweis: relevante neue Befunde wurden nicht nachgereicht.

Gutachterliche Stellungnahme:

Die Stellungnahme wird zur Kenntnis genommen. Auf die beleidigenden Inhalte in diesem Schreiben wird nicht eingegangen.

Herr XXX wurde im SMS korrekt antragsrelevant untersucht und beurteilt. Es wurden alle einschätzungsrelevanten Gesundheitsschädigungen korrekt bewertet. Die Befundnachreichungen beinhalten keine Aspekte, die eine Änderung der Beurteilung zur Folge hätten. Herr römisch 30 wurde im SMS korrekt antragsrelevant untersucht und beurteilt. Es wurden alle einschätzungsrelevanten Gesundheitsschädigungen korrekt bewertet. Die Befundnachreichungen beinhalten keine Aspekte, die eine Änderung der Beurteilung zur Folge hätten.

Schlussfolgerung: Es wird abschließend festgehalten, dass aus gutachterlicher Sicht nach neuerlicher Durchsicht des vorliegenden Aktenmaterials eine Änderung der getroffenen Beurteilung nicht vorgeschlagen wird, da die relevanten aktuellen objektivierbaren Gesundheitsschädigungen und Funktionsbehinderungen nach dem BBG im Sinne der EVO korrekt berücksichtigt und auch ausführlich begründet wurden.

Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt weiterhin 20%.“

Mit Bescheid der belangten Behörde vom 01.02.2023 wurde der Antrag des Beschwerdeführers vom 29.04.2022 auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen, da er mit einem Grad der Behinderung von 20 % die Voraussetzungen nicht erfülle. Begründend wurde ausgeführt, dass im Ermittlungsverfahren ein Gutachten eingeholt worden sei, wonach der Grad der Behinderung 20 % betrage. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage, die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Dem Beschwerdeführer sei Gelegenheit gegeben worden, zum Ergebnis des Ermittlungsverfahrens Stellung zu nehmen. Aufgrund der erhobenen Einwände sei eine abermalige Überprüfung durch den ärztlichen Sachverständigen durchgeführt und festgestellt worden, dass es zu keiner Änderung der Sachlage gekommen sei. Die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt worden. Das Sachverständigengutachten vom 15.12.2022 und die ergänzende ärztliche Stellungnahme vom 30.01.2023 wurden dem Beschwerdeführer als Beilagen zum Bescheid übermittelt.

Gegen diesen Bescheid erhob der Beschwerdeführer am 16.02.2023 fristgerecht Beschwerde. Darin brachte er zusammengefasst vor, dass die Einschätzung des Grades der Behinderung durch einen nicht-sachkundigen Arzt vorgenommen worden sei, woraus eine falsche Einschätzung entstanden sei. Gemäß § 4 Abs. 1 der Einschätzungsverordnung wäre ein Sachverständiger aus dem Fachbereich der Psychiatrie beizuziehen gewesen. Er habe von den ihm verschriebenen Psychopharmaka so starke Nebenwirkungen bekommen, dass er diese nicht mehr nehmen habe können. Er gehe nur noch selten aus der Wohnung, da er sich mit Menschen sehr unwohl fühle. Er habe auch keinen Kontakt zu Freunden oder Familie. Aus diesen Gründen beantrage er die Berichtigung des Grades der Behinderung. Der Beschwerde legte er Screenshots von Bewertungen des beigezogenen Gutachters in Internetforen und Fotos seiner Gürtelrose bei. Gegen diesen Bescheid erhob der Beschwerdeführer am 16.02.2023 fristgerecht Beschwerde. Darin brachte er zusammengefasst vor, dass die Einschätzung des Grades der Behinderung durch einen

nicht-sachkundigen Arzt vorgenommen worden sei, woraus eine falsche Einschätzung entstanden sei. Gemäß Paragraph 4, Absatz eins, der Einschätzungsverordnung wäre ein Sachverständiger aus dem Fachbereich der Psychiatrie beizuziehen gewesen. Er habe von den ihm verschriebenen Psychopharmaka so starke Nebenwirkungen bekommen, dass er diese nicht mehr nehmen habe können. Er gehe nur noch selten aus der Wohnung, da er sich mit Menschen sehr unwohl fühle. Er habe auch keinen Kontakt zu Freunden oder Familie. Aus diesen Gründen beantrage er die Berichtigung des Grades der Behinderung. Der Beschwerde legte er Screenshots von Bewertungen des beigezogenen Gutachters in Internetforen und Fotos seiner Gürtelrose bei.

Mit Beschluss des Bundesverwaltungsgerichts vom 10.05.2023, W207 2268710-1/6E, wurde der angefochtene Bescheid vom 01.02.2023 behoben und die Angelegenheit gemäß § 28 Abs. 3 zweiter Satz VwGVG zur Erlassung eines neuen Bescheides an die belangte Behörde zurückverwiesen. Begründend führte das Bundesverwaltungsgericht aus, der angefochtene Bescheid erweise sich als mangelhaft, da sich der von der Behörde beigezogene Arzt für Allgemeinmedizin nicht ausreichend nachvollziehbar mit den vom Beschwerdeführer vorgebrachten psychischen Beschwerden sowie dem vorgelegten psychiatrischen Gutachten eines näher genannten Facharztes für Neurologie und Psychiatrie auseinandergesetzt habe. Das dem angefochtenen Bescheid zugrunde gelegte Sachverständigengutachten (samt Ergänzung) werde daher den Anforderungen an die Schlüssigkeit und Vollständigkeit eines derartigen Gutachtens nicht gerecht und sei der Sachverhalt somit in wesentlichen Punkten ergänzungsbedürftig. Die belangte Behörde werde sich daher im fortgesetzten Verfahren mit dem psychischen Leiden des Beschwerdeführers sachgerecht auseinanderzusetzen und gegebenenfalls ein entsprechendes medizinisches Sachverständigengutachten aus dem Fachbereich der Psychiatrie einzuholen haben. Mit Beschluss des Bundesverwaltungsgerichts vom 10.05.2023, W207 2268710-1/6E, wurde der angefochtene Bescheid vom 01.02.2023 behoben und die Angelegenheit gemäß Paragraph 28, Absatz 3, zweiter Satz VwGVG zur Erlassung eines neuen Bescheides an die belangte Behörde zurückverwiesen. Begründend führte das Bundesverwaltungsgericht aus, der angefochtene Bescheid erweise sich als mangelhaft, da sich der von der Behörde beigezogene Arzt für Allgemeinmedizin nicht ausreichend nachvollziehbar mit den vom Beschwerdeführer vorgebrachten psychischen Beschwerden sowie dem vorgelegten psychiatrischen Gutachten eines näher genannten Facharztes für Neurologie und Psychiatrie auseinandergesetzt habe. Das dem angefochtenen Bescheid zugrunde gelegte Sachverständigengutachten (samt Ergänzung) werde daher den Anforderungen an die Schlüssigkeit und Vollständigkeit eines derartigen Gutachtens nicht gerecht und sei der Sachverhalt somit in wesentlichen Punkten ergänzungsbedürftig. Die belangte Behörde werde sich daher im fortgesetzten Verfahren mit dem psychischen Leiden des Beschwerdeführers sachgerecht auseinanderzusetzen und gegebenenfalls ein entsprechendes medizinisches Sachverständigengutachten aus dem Fachbereich der Psychiatrie einzuholen haben.

Die belangte Behörde holte – entsprechend dem Auftrag des Bundesverwaltungsgerichtes – im fortgesetzten Verfahren ein Gutachten eines Facharztes für Psychiatrie ein. In diesem Sachverständigengutachten vom 05.06.2023, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 25.05.2023, wurde – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes ausgeführt:

„[...]“

Anamnese:

VGA vorliegend von 10/2022, GdB 20%.

VGA vorliegend von 10 aus 2022,, GdB 20%. ,

Anreise zu Fuß, kommt alleine.

Facharzt: Dr. XXX, bisher ein einmaliger Termin. Facharzt: Dr. römisch 30 , bisher ein einmaliger Termin.

sei davor nie in psychiatrischer Behandlung gewesen.

Psychotherapie: dzt. keine.

Psychotherapie: dzt. keine. ,

Vorerkrankungen: keine neuen seit dem VGA.

Vorerkrankungen: keine neuen seit dem VGA. ,

Stationärer Aufenthalt: keine.

Reha: keine seit dem VGA.

Reha: keine seit dem VGA. ,

Tagesstruktur: „Aufstehen zwischen 6 und 7, ich bin seit 2010 arbeitslos, vorher war ich selbständig und schlecht verheiratet. Seit 2008 habe ich jedes Jahr unterschiedlich zwischen 2 und 5 mal im Jahr mit dem Gericht zu tun, angefangen hat alles mit der Scheidung. Unterhaltsforderungen, Unterstellungen, sie macht mir bis heute das Leben schwer, sie hat einen Keil zwischen mich und meine Tochter getrieben.“

Tagesstruktur: „Aufstehen zwischen 6 und 7, ich bin seit 2010 arbeitslos, vorher war ich selbständig und schlecht verheiratet. Seit 2008 habe ich jedes Jahr unterschiedlich zwischen 2 und 5 mal im Jahr mit dem Gericht zu tun, angefangen hat alles mit der Scheidung. Unterhaltsforderungen, Unterstellungen, sie macht mir bis heute das Leben schwer, sie hat einen Keil zwischen mich und meine Tochter getrieben.“ ,

Forensische Anamnese: negativ.

Führerschein: vorhanden.

Grundwehrdienst: „untauglich wegen Beckenschiefstand.“

Grund der Antragstellung: Beschwerdeverfahren.

Erwachsenenvertretung: keine.

Derzeitige Beschwerden:

„Ich wurde angeschrien, ich klage die Republik, ich lasse mir das nicht gefallen; es gibt da noch einiges, das mit dem Beckenschiefstand, ich habe seit über 20 Jahren Beschwerden mit Kreuz und Beinen, 1-2 mal im Jahr habe ich Gürtelrose, ich nehme einen psychischen Auslöser an. Es spielt einiges in einander, die psychische Anspannung steigt.“

„Ich wurde angeschrien, ich klage die Republik, ich lasse mir das nicht gefallen; es gibt da noch einiges, das mit dem Beckenschiefstand, ich habe seit über 20 Jahren Beschwerden mit Kreuz und Beinen, 1-2 mal im Jahr habe ich Gürtelrose, ich nehme einen psychischen Auslöser an. Es spielt einiges in einander, die psychische Anspannung steigt.“ ,

Konzentration: „sehr schlecht.“

Schlaf: Ein- und Durchschlafstörung.

Drogenkonsum: „medizinisches Cannabis für die Rückenschmerzen, manchmal reicht Vitamin C Brausetablette.“

Alkohol: 0.

Nikotin: 0.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

keine psychiatrische Pharmakotherapie.

Euthyrox, Symbicort, Folsan, Neurobion, Vitamin D

Sozialanamnese:

siehe auch VGA.

letzte berufliche Tätigkeit: sei seit 2010 arbeitslos, sei vorher selbständig gewesen als Messeveranstalter (sei 12 Jahre dieser Tätigkeit nachgegangen).

Wohnverhältnisse: Eigentumswohnung, lebe im gemeinsamen Haushalt mit einer „Mitbewohnerin“. „Mit der Dame hatte ich eine Affäre, jetzt ist es aber wie eine WG.“

Familienstruktur: geschieden, 1 Tochter.

Familienstruktur: geschieden, 1 Tochter. ,

Ausbildung und Berufslaufbahn: geboren in Wien, 5 Jahre Volksschule (1 Klasse wiederholt), 4 Jahre Hauptschule, Lehre von 1985 bis 1988 Großhandelskaufman mit LAP, danach 1 Jahr X, 2 Jahre Y, 2 Jahre Handelsvertreter, Marketing, selbständige Tätigkeit. Ausbildung und Berufslaufbahn: geboren in Wien, 5 Jahre Volksschule (1 Klasse wiederholt), 4

Jahre Hauptschule, Lehre von 1985 bis 1988 Großhandelskaufman mit LAP, danach 1 Jahr römisch zehn, 2 Jahre Y, 2 Jahre Handelsvertreter, Marketing, selbständige Tätigkeit.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

es liegen keine neuen Befunde vor.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

altersgemäßer AZ, normal entwickelte Skelettmuskulatur bds.

Ernährungszustand:

- Ernährungszustand: , -

Größe: 197,00 cm Gewicht: 106,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

-

Gesamtmobilität – Gangbild:

gut geh- und stehfähig, unauffälliges Gangbild.

Status Psychicus:

Bewusstseinslage: wach, klar.

Orientierung: voll und allseits orientiert.

Aufmerksamkeit: ungestört.

Auffassung: o.B.

Konzentration: ungestört.

Immediat- sowie Kurz- und Langzeitgedächtnis: unauffällig.

Ductus: im Tempo normal, kohärent und zielführend, keine Produktivität.

Intelligenz: im Normbereich.

Wahnphänomene, Sinnestäuschungen oder Ich-Störungen: keine.

Befindlichkeit: negativ.

Stimmung: dysthym.

Affektlage: klagsam.

Affizierbarkeit: vorwiegend im negativen Skalenbereich.

Antrieb: o.B.

Selbstgefährdung: keine.

Fremdgefährdung: keine.

Biorhythmusstörung: Ein- und Durchschlafstörung.

Persönlichkeit: paranoid-querulatorisch.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos. Nr.

GdB %

1

Beinverkürzung rechts

Unterer Rahmensatz, da die Verkürzung weniger als 5 cm beträgt (Übernahme aus dem VGA, es liegen keine Befunde vor, die eine Änderung belegen würden).

02.05.02

20

2

Dysthymie.

unterer Rahmensatz, da depressiver Verstimmungszustand, keine psychiatrische Pharmakotherapie.

03.06.01

10

3

Abnützungserscheinungen der Wirbelsäule

Unterer Rahmensatz, da radiologisch Veränderungen dokumentiert sind, die funktionell im Alltag keine relevanten Auswirkungen haben (Übernahme aus dem VGA, es liegen keine Befunde vor, die eine Änderung belegen würden).

02.01.01

10

4

Unterfunktion der Schilddrüse

Unterer Rahmensatz, da medikamentös leicht behandelbar (Übernahme aus dem VGA, es liegen keine Befunde vor, die eine Änderung belegen würden).

09.01.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 20 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das klinisch führende Leiden 1 wird durch die Leiden 2-4 wegen fehlender ungünstiger Beeinflussung von Leiden 1 und fehlender maßgeblicher funktioneller Zusatzrelevanz nicht weiter erhöht.

Folgende beantragten bzw. in den zugrunde gelegten Unterlagen diagnostizierten Gesundheitsschädigungen erreichen keinen Grad der Behinderung:

Der im Rahmen der Beschwerde angeführte Arztbrief Dr. XXX vom 04.08.2022 ist aus meiner Sicht nicht nachvollziehbar. Eine Depression ist definitionsgemäß eine episodisch- und keine chronifiziert verlaufende Erkrankung. Aufgrund der eigenen Untersuchung ist von einem chronisch-depressiven Verstimmungszustand auszugehen, bei gleichzeitig bestehender querulatorischer Grundpersönlichkeit. Die angeführte Somatisierungsneigung kann ich bestätigen. Der im Rahmen der Beschwerde angeführte Arztbrief Dr. römisch 30 vom 04.08.2022 ist aus meiner Sicht nicht nachvollziehbar. Eine Depression ist definitionsgemäß eine episodisch- und keine chronifiziert verlaufende Erkrankung. Aufgrund der eigenen Untersuchung ist von einem chronisch-depressiven Verstimmungszustand auszugehen, bei gleichzeitig bestehender querulatorischer Grundpersönlichkeit. Die angeführte Somatisierungsneigung kann ich bestätigen.

Die Behandlungsversuche mit Psychopharmaka, welche aufgrund von „schweren Nebenwirkungen“ abgebrochen werden mussten, kann ich bei einem einmal stattgefundenen neurologisch-psychiatrischen Facharzttermin nicht nachvollziehen. Diese sind nicht näher beschrieben, auch gibt es keine Befunde oder Behandlungsnachweise, die dies belegen würden. Auch zum Zeitpunkt der eigenen Untersuchung wird der Antragsteller nicht mit Psychopharmaka behandelt.

Der Antragsteller wurde nie stationär in einem psychiatrischen Krankenhaus behandelt, auch sei der Antragsteller nie psychotherapeutisch behandelt worden.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

im Vergleich zum VGA kein Vorliegen einer depressiven Störung, sondern eines chronisch depressiven Verstimmungszustandes.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

daher Herabstufung des psychiatrischen Leidens von 20% auf 10%.

Xrömisch zehn

Dauerzustand

Nachuntersuchung -

[...]“

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 13.06.2023 wurde der Beschwerdeführer über das Ergebnis der Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt. Das eingeholte Gutachten vom 05.06.2023 wurde dem Beschwerdeführer mit diesem Schreiben übermittelt. Dem Beschwerdeführer wurde in Wahrung des Parteihörs die Gelegenheit eingeräumt, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben.

Mit E-Mail vom 04.07.2023 brachte der Beschwerdeführer eine Stellungnahme ein, in der er zusammengefasst ausführte, das eingeholte Gutachten sei nicht sachgemäß durchgeführt worden, weshalb er gegen dieses ebenso alle Rechtsmittel einlegen werde. Die Gründe hierfür würden auf der Hand liegen und im Verfahren erläutert werden. Dieser Stellungnahme wurden keine weiteren medizinischen Unterlagen beigelegt.

Mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid der belangten Behörde vom 05.07.2023 wurde der Antrag des Beschwerdeführers vom 29.04.2022 auf Ausstellung eines Behindertenpasses abermals abgewiesen, da er mit einem Grad der Behinderung von 20 % die Voraussetzungen nicht erfülle. Begründend wurde ausgeführt, dass im Ermittlungsverfahren ein Gutachten eingeholt worden sei, wonach der Grad der Behinderung 20 % betrage. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage, die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Dem Beschwerdeführer sei Gelegenheit gegeben worden, zum Ergebnis des Ermittlungsverfahrens Stellung zu nehmen. Die im Rahmen des Parteihörs erhobenen Einwände seien aber nicht geeignet gewesen, das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zu entkräften, weil sie mangels medizinischer Begründung oder Vorlage neuer Beweismittel nicht ausreichend dokumentiert seien. Die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt worden. Das Gutachten vom 05.06.2023 wurde dem Beschwerdeführer als Beilage gemeinsam mit dem Bescheid nochmals übermittelt.

Mit E-Mail vom 04.08.2023 brachte der Beschwerdeführer fristgerecht eine Beschwerde gegen den Bescheid vom 05.07.2023 ein, in der er zusammengefasst ausführte, dass ein verzerrtes Bild seiner Person entstanden sei und seine psychischen Probleme nicht beachtet worden seien. Die aktuelle Untersuchung sei sehr stressvoll und hektisch für ihn gewesen, weshalb er aufgrund seiner Konzentrationsprobleme und Gedächtnisaussetzern nicht in vollem Umfang über seine psychischen Beschwerden sprechen habe können. Die Anamnese enthalte grobe Lücken und Fehler und zeichne ein falsches Bild seiner Person und seiner Beschwerden, insbesondere auch durch die Verwendung von Führungszeichen, wobei es sich um versteckte Zeichen handle. Auch sei er nach vielen Dingen nicht gefragt worden. Ebenso sei die wiedergegebene Sozialanamnese hinsichtlich seiner Wohnverhältnisse falsch und würden Ausführungen zu außergewöhnlich belastenden Lebensereignissen (Tod naher Angehöriger, Krankheiten, Ehe, Scheidung, Konkurs, Beziehung zur Tochter, Arbeitslosigkeit) und zu seiner finanziellen Situation, welche ihm die Inanspruchnahme von psychischer Hilfe verunmögliche, fehlen. Weiters sei auch der Untersuchungsbefund unrichtig. Seine Skelettmuskulatur sei nicht begutachtet worden. Er habe Verspannungen und sein Gangbild sei auffällig. Er könne nicht gerade gehen, habe Schmerzen nach einigen hundert Metern und müsse öfters Pause machen. Längeres Gehen, Stehen und Sitzen sei nicht möglich. Zu seinem psychischen Status führte er aus, er sei öfters abwesend, unklar und unorientiert, seine Auffassung und Konzentration sei gestört, er leide manchmal an Sinnestäuschungen,

habe keinen Antrieb und öfters Suizidgedanken ohne Umsetzungstendenz. Schließlich sei auch das Ergebnis der Begutachtung falsch. Hinsichtlich der Beinlängendifferenz seien über die Jahre Werte zwischen 4,5 cm und 5,4 cm gemessen worden. Weiters sei seine depressive Stimmung anhaltend und es bestehe ein Dauerzustand. Er habe keine Freude und keine Kraft. Psychopharmaka nehme er keine, da er diese nicht vertrage. Er komme kaum aus dem Haus, leide unter Agoraphobie, Sozialphobie und Mysophobie, bekomme oft Panikattacken, könne nicht mit vielen Menschen in einem Raum sein und aufgrund seiner Platzangst auch kein MRT oder CT machen lassen bzw. in einem Aufzug fahren. Weiters sei er sehr lärm-, geruchs-, hitze- und helligkeitsempfindlich und es müsse auch alles ordentlich und sauber sein. Seit ca. fünf Jahren habe er einen Waschzwang. Aufgrund der Abnützungen der Wirbelsäule würden tägliche, chronifizierte Schmerzen bestehen, für die er Schmerzmittel einnehmen müsse. Wegen der Schmerzen könne er keine weiten Strecken gehen und nicht länger sitzen, stehen oder liegen. Ebenso habe er Schlafstörungen. Im Zusammenhang mit der Schilddrüsenunterfunktion habe er schließlich Schwierigkeiten beim Stuhlgang, Hitzewallungen, Kälteempfindlichkeiten, Bauchkrämpfe, Ernährungs- und Verdauungsschwierigkeiten sowie Unverträglichkeiten, Kopfschmerzen, schwankende Gewichtszunahmen und -abnahmen, Spannungen im Gehirn, Augendruck und das Gefühl, dass der Kopf in einem Nebel sei. Das eingeholte Sachverständigengutachten sei falsch und fehlerhaft. Eine Würdigung des von ihm vorgelegten psychiatrischen Sachverständigengutachtens habe nicht stattgefunden und es stelle sich die Frage, ob seine psychische Untersuchung nicht seitens der belangten Behörde beeinflusst worden sei. Ebenso sei nicht darauf geachtet worden, wie seine Beschwerden miteinander in Verbindung stehen. Er stelle daher gleichzeitig den Antrag auf Überprüfung der herangezogenen Ärzte. Weiters weise er darauf hin, dass er seine Beschwerde an die belangte Behörde schicken habe müssen und diese nicht direkt beim Verwaltungsgericht einbringen habe dürfen. Der Beschwerde legte er einen Blutbefund vom 25.07.2023 bei.

Die belangte Behörde legte am 10.08.2023 dem Bundesverwaltungsgericht die Beschwerde und den Bezug habenden Verwaltungsakt zur Entscheidung vor.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen: römisch zwei. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

#### 1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer brachte am 29.04.2022 beim Sozialministeriumservice einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses ein.

Der Beschwerdeführer hat seinen Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt im Inland.

Der Beschwerdeführer leidet unter folgenden objektivierte Funktionseinschränkungen:

1. Beinverkürzung rechts, Verkürzung beträgt weniger als 5 cm;
2. Dysthymie, depressiver Verstimmungszustand, keine psychiatrische Pharmakotherapie;
3. Abnützungserscheinungen der Wirbelsäule, bei dokumentierten radiologischen Veränderungen ohne relevante Auswirkungen im Alltag;
4. Unterfunktion der Schilddrüse, medikamentös leicht behandelbar.

Der Gesamtgrad der Behinderung des Beschwerdeführers beträgt aktuell 20 v.H.

Hinsichtlich der beim Beschwerdeführer bestehenden Funktionseinschränkungen und deren Ausmaß werden die diesbezüglichen Beurteilungen in dem oben wiedergegebenen Sachverständigengutachten eines Facharztes für Psychiatrie vom 05.06.2023, welches die Beurteilungen im Vorgutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 15.12.2022 (samt ergänzender Stellungnahme vom 30.01.2023) in wesentlichen Teilen bestätigt, sowie letzteres Sachverständigengutachten vom 15.12.2022 der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt. Die vorliegenden ärztlichen Sachverständigengutachten erweisen sich in einer Zusammenschau als vollständig und schlüssig.

#### 2. Beweiswürdigung:

Das Datum der Einbringung des gegenständlichen Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses basiert auf dem Akteninhalt.

Die Feststellung zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt des Beschwerdeführers im österreichischen Bundesgebiet ergibt sich aus den diesbezüglichen Angaben des Beschwerdeführers im Rahmen der Antragstellung, bestätigt durch einen vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Auszug aus dem zentralen Melderegister.

Die Feststellung, dass beim Beschwerdeführer zum aktuellen Entscheidungszeitpunkt ein Grad der Behinderung von 20 v.H. vorliegt, gründet sich – insbesondere insoweit es sich mit der vom Beschwerdeführer angegebenen, nunmehr unter der Leidensposition 2 eingestuften psychischen Funktionsbeeinträchtigung befasst - auf das oben wiedergegebene, auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers und auf den vom Beschwerdeführer im Verfahren vorgelegten medizinischen Unterlagen basierende medizinische Sachverständigengutachten eines Facharztes für Psychiatrie vom 05.06.2023, dies in Zusammenschau mit den Beurteilungen im Vorgutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 15.12.2022 (samt ergänzender Stellungnahme vom 30.01.2023).

In den vorliegenden medizinischen Sachverständigengutachten wird – nach nunmehr erfolgter auch psychiatrisch-fachärztlicher Beurteilung der psychischen Funktionsbeeinträchtigung des Beschwerdeführers - auf Grundlage persönlicher Untersuchungen des Beschwerdeführers und unter Berücksichtigung der vom Beschwerdeführer im Verfahren vorgelegten medizinischen Unterlagen auf die aktuellen Leiden des Beschwerdeführers und deren Ausmaß schlüssig und nachvollziehbar eingegangen. Die diesbezüglich jeweils getroffenen Einschätzungen auf Grundlage der Anlage zur Einschätzungsverordnung, basierend auf den im Rahmen persönlicher Untersuchungen erhobenen Befunden und unter Berücksichtigung der vorgelegten medizinischen Unterlagen, entsprechen nunmehr den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen.

Mit dem oben in den wesentlichen Teilen wiedergegebenen Beschwerdevorbringen wird keine Rechtswidrigkeit der von dem beigezogenen sachverständigen Facharzt für Psychiatrie in seinem Gutachten vorgenommenen einzelnen Einstufungen der festgestellten Leiden, die – mit Ausnahme des psychischen Leidens - die bereits vom beigezogenen Arzt für Allgemeinmedizin vorgenommenen Einstufungen bestätigen, ausreichend konkret und substantiiert behauptet und ist eine solche auch von Amts wegen nicht ersichtlich. Dieses von der belangten Behörde eingeholte medizinische Sachverständigengutachten schlüsselt – unter konkreter Auflistung und Berücksichtigung der vom Beschwerdeführer im Verfahren vorgelegten relevanten medizinischen Unterlagen – nachvollziehbar auf, welche Funktionseinschränkungen beim Beschwerdeführer vorliegen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden.

Führendes Leiden des Beschwerdeführers ist eine „Beinverkürzung rechts“. Der von der belangten Behörde aktuell beigezogene Facharzt für Psychiatrie übernahm in diesem Zusammenhang die Einschätzung aus dem allgemeinmedizinischen Vorgutachten vom 15.12.2022 und ordnete das Leiden in seinem Gutachten vom 05.06.2023 zutreffend dem unteren Rahmensatz der Positionsnummer 02.05.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zu, welche Beinverkürzungen von über 3 cm bis zu 8 cm betrifft. Die vorgenommene Einschätzung wurde nachvollziehbar damit begründet, dass eine Verkürzung von weniger als 5 cm vorliegt. Die Zuordnung ist vor dem Hintergrund der vorliegenden medizinischen Unterlagen auch nicht zu beanstanden. So beträgt die Beinlängendifferenz ausgehend vom vorliegenden, vom Beschwerdeführer selbst vorgelegten orthopädischen Ambulanzbrief eines näher genannten Spitals vom 21.10.2022 (vgl. AS 53 f des Verwaltungsaktes) 4,1 cm. Zwar wendete der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde ein, über die Jahre seien Werte zwischen 4,5 cm und 5,4 cm gemessen worden. Jedoch legte er keine weiteren Befunde vor, welche das aktuelle Vorliegen einer größeren Beinlängendifferenz belegen würden, vielmehr verwies er in diesem Zusammenhang ebenfalls auf den Ambulanzbrief vom 21.10.2022. Der Beschwerdeführer trat somit der gegenständlichen Einschätzung nicht substantiiert entgegen. Führendes Leiden des Beschwerdeführers ist eine „Beinverkürzung rechts“. Der von der belangten Behörde aktuell beigezogene Facharzt für Psychiatrie übernahm in diesem Zusammenhang die Einschätzung aus dem allgemeinmedizinischen Vorgutachten vom 15.12.2022 und ordnete das Leiden in seinem Gutachten vom 05.06.2023 zutreffend dem unteren Rahmensatz der Positionsnummer 02.05.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zu, welche Beinverkürzungen von über 3 cm bis zu 8 cm betrifft. Die vorgenommene Einschätzung wurde nachvollziehbar damit begründet, dass eine Verkürzung von weniger als 5 cm vorliegt. Die Zuordnung ist vor dem Hintergrund der vorliegenden medizinischen Unterlagen auch nicht zu beanstanden. So beträgt die Beinlängendifferenz ausgehend vom vorliegenden, vom Beschwerdeführer selbst vorgelegten orthopädischen Ambulanzbrief eines näher genannten Spitals vom 21.10.2022 vergleiche AS 53 f des Verwaltungsaktes) 4,1 cm. Zwar wendete der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde ein, über die Jahre seien Werte zwischen 4,5 cm und 5,4 cm gemessen worden. Jedoch legte er keine weiteren Befunde vor, welche das aktuelle Vorliegen einer größeren Beinlängendifferenz belegen würden, vielmehr verwies er in diesem Zusammenhang ebenfalls auf den Ambulanzbrief vom 21.10.2022. Der Beschwerdeführer trat somit der gegenständlichen Einschätzung nicht substantiiert entgegen.

In Bezug auf das Leiden 2 kam der im fortgesetzten Verfahren von der belangten Behörde beigezogene Facharzt für Psychiatrie – in Abweichung vom allgemeinmedizinischen Vorgutachten vom 15.12.2022 – zu einer geänderten Beurteilung. Der aktuell beigezogene psychiatrische Sachverständige ordnete den nunmehr als „Dysthymie“ bezeichneten psychischen Leidenszustand des Beschwerdeführers nachvollziehbar und zutreffend dem unteren Rahmensatz der Positionsnummer 03.06.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zu, welche depressive Störungen – Dysthymie – leichten Grades betrifft, und bewertete diesen mit einem Einzelgrad der Behinderung von 10 v.H. Die vorgenommene Einschätzung ist unter Berücksichtigung des bestehenden depressiven Verstimmungszustandes ohne etablierte psychiatrische Pharmakotherapie auch nicht zu beanstanden. Insbesondere setzte sich der beigezogene Sachverständige in seinem Gutachten auch nachvollziehbar mit dem vom Beschwerdeführer in Vorlage gebrachten Arztbrief eines näher genannten Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 04.08.2022 (vgl. AS 29 des Verwaltungsaktes der belangten Behörde) auseinander und führte in diesem Zusammenhang aus, dass dieser Arztbrief nicht nachvollziehbar sei. Eine Depression sei definitionsgemäß eine episodisch – und keine chronifiziert – verlaufende Erkrankung. Die angeführte Somatisierungsneigung könne zwar bestätigt werden. Aufgrund der eigenen Untersuchung sei aber von einem chronisch-depressiven Verstimmungszustand auszugehen, bei gleichzeitig bestehender querulatorischer Grundpersönlichkeit. Weiters führte der psychiatrische Sachverständige aus, dass auch die Behandlungsversuche mit Psychopharmaka, welche aufgrund von „schweren Nebenwirkungen“ abgebrochen werden hätten müssen, bei einem einmalig stattgefunden habenden neurologisch-psychiatrischen Facharzttermin nicht nachvollzogen werden könnten. Diese seien nicht näher beschrieben und es gebe keine belegenden Befunde oder Behandlungsnachweise. Auch zum Zeitpunkt der eigenen Untersuchung werde der Beschwerdeführer nicht mit Psychopharmaka behandelt. Ebenso sei der Beschwerdeführer nie psychotherapeutisch oder stationär in einem psychiatrischen Krankenhaus behandelt worden. Vor dem Hintergrund dieser Ausführungen ist die durch den beigezogenen psychiatrischen Sachverständigen vorgenommene Einschätzung des psychischen Leidens des Beschwerdeführers auch nicht zu beanstanden, zumal eine schwerwiegende depressive Störung in Anbetracht des Umstandes, dass sich der Beschwerdeführer weder in psychiatrischer noch psychotherapeutischer Betreuung befindet – eine solche Betreuung hat er im Übrigen auch gar nicht behauptet - und auch keine psychopharmakologische Medikation etabliert ist, nicht ausreichend nachvollziehbar ist. In Bezug auf das Leiden 2 kam der im fortgesetzten Verfahren von der belangten Behörde beigezogene Facharzt für Psychiatrie – in Abweichung vom allgemeinmedizinischen Vorgutachten vom 15.12.2022 – zu einer geänderten Beurteilung. Der aktuell beigezogene psychiatrische Sachverständige ordnete den nunmehr als „Dysthymie“ bezeichneten psychischen Leidenszustand des Beschwerdeführers nachvollziehbar und zutreffend dem unteren Rahmensatz der Positionsnummer 03.06.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zu, welche depressive Störungen – Dysthymie – leichten Grades betrifft, und bewertete diesen mit einem Einzelgrad der Behinderung von 10 v.H. Die vorgenommene Einschätzung ist unter Berücksichtigung des bestehenden depressiven Verstimmungszustandes ohne etablierte psychiatrische Pharmakotherapie auch nicht zu beanstanden. Insbesondere setzte sich der beigezogene Sachverständige in seinem Gutachten auch nachvollziehbar mit dem vom Beschwerdeführer in Vorlage gebrachten Arztbrief eines näher genannten Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 04.08.2022 (vergleiche AS 29 des Verwaltungsaktes der belangten Behörde) auseinander und führte in diesem Zusammenhang aus, dass dieser Arztbrief nicht nachvollziehbar sei. Eine Depression sei definitionsgemäß eine episodisch – und keine chronifiziert – verlaufende Erkrankung. Die angeführte Somatisierungsneigung könne zwar bestätigt werden. Aufgrund der eigenen Untersuchung sei aber von einem chronisch-depressiven Verstimmungszustand auszugehen, bei gleichzeitig bestehender querulatorischer Grundpersönlichkeit. Weiters führte der psychiatrische Sachverständige aus, dass auch die Behandlungsversuche mit Psychopharmaka, welche aufgrund von „schweren Nebenwirkungen“ abgebrochen werden hätten müssen, bei einem einmalig stattgefunden habenden neurologisch-psychiatrischen Facharzttermin nicht nachvollzogen werden könnten. Diese seien nicht näher beschrieben und es gebe keine belegenden Befunde oder Behandlungsnachweise. Auch zum Zeitpunkt der eigenen Untersuchung werde der Beschwerdeführer nicht mit Psychopharmaka behandelt. Ebenso sei der Beschwerdeführer nie psychotherapeutisch oder stationär in einem psychiatrischen Krankenhaus behandelt worden. Vor dem Hintergrund dieser Ausführungen ist die durch den beigezogenen psychiatrischen Sachverständigen vorgenommene Einschätzung des psychischen Leidens des Beschwerdeführers auch nicht zu beanstanden, zumal eine schwerwiegende depressive Störung in Anbetracht des Umstandes, dass sich der Beschwerdeführer weder in psychiatrischer noch psychotherapeutischer Betreuung befindet – eine solche Betreuung hat er im Übrigen auch gar nicht behauptet - und auch keine psychopharmakologische Medikation etabliert ist, nicht ausreichend nachvollziehbar

ist.

Mit dieser Einschätzung erklärte sich der Beschwerdeführer in seiner Beschwerdeschrift zwar nicht einverstanden und wendete ein, seine psychischen Probleme seien nicht beachtet worden. Er komme kaum aus dem Haus, leide unter Agoraphobie, Sozialphobie und Mysophobie, weiters bekomme er oft Panikattacken, könne nicht mit vielen Menschen in einem Raum sein und aufgrund seiner Platzangst auch kein MRT oder CT machen lassen bzw. in einem Aufzug fahren. Außerdem sei er sehr lärm-, geruchs-, hitze- und helligkeitsempfindlich und es müsse auch alles ordentlich und sauber sein. Jedoch sind die angegebenen Beschwerden beim Beschwerdeführer nicht in einem Ausmaß objektiviert, welches eine höhere Einschätzung rechtfertigen würden. Es wird nun nicht verkannt, dass sich der Beschwerdeführer durch seine private Lebenssituation psychisch belastet fühlen mag; dennoch kann unter Berücksichtigung des Umstandes, dass beim Beschwerdeführer keine psychiatrische, psychotherapeutische und/oder medikamentöse Unterstützung gegeben ist - das Vorliegen einer solchen wurde von ihm, wie bereits erwähnt, auch gar nicht behauptet -, eine höhergradigere psychische Beeinträchtigung nicht ausreichend nachvollzogen werden. Wenn der Beschwerdeführer in diesem Zusammenhang in seiner Beschwerde nochmals darauf hinweist, dass er keine Psychopharmaka vertrage, so ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer auch keine entsprechenden Befunde bzw. Behandlungsdokumentationen bezüglich etwaiger Behandlungsversuche mit verschiedenen antidepressiven Präparaten vorlegte, aus denen eine generelle Unverträglichkeit abgeleitet und belegt werden könnte. Eine absolute Unverträglichkeit von Psychopharmaka ist damit auch nicht dokumentiert. Hinsichtlich des weiteren Beschwerdevorbringens, wonach sich der Beschwerdeführer aufgrund seiner schlechten finanziellen Situation keine psychische Hilfe leisten könne, ist der Vollständigkeit halber schließlich darauf hinzuweisen, dass - wenn auch in begrenztem Umfang - kostenlose Psychotherapieplätze zur Verfügung stehen, auch wenn diese mit längeren Wartezeiten verbunden sein mögen.

Auch das als „Abnützungserscheinungen der Wirbelsäule“ bezeichnete Leiden 3 des Beschwerdeführers wurde im aktuellen Sachverständigengutachten vom 05.06.2023 - übernommen aus dem Vorgutachten vom 15.12.2022 - zutreffend dem unteren Rahmensatz der Positionsnummer 02.01.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zugeordnet, welche Funktionseinschränkungen geringen Grades im Bereich der Wirbelsäule betrifft. Die Zuordnung ist unter Berücksichtigung der dokumentierten radiologischen Veränderungen ohne relevante funktionelle Auswirkungen im Alltag nicht zu beanstanden. Wenn nun der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde aber ausführt, er leide sehr wohl an Auswirkungen im Alltag, nämlich an täglichen Schmerzen im Rücken, Hals und Becken, weshalb er Schmerzmittel nehmen müsse und keine weiten Strecken gehen könne bzw. nicht länger sitzen, stehen oder liegen könne und auch Schlafstörungen habe, so ist darauf hinzuweisen, dass die angegebenen Beschwerden im Rahmen der persönlichen Untersuchungen am 25.05.2023 und am 13.10.2022 nicht in einem Ausmaß objektiviert werden konnten, welches eine höhere Einschätzung rechtfertigen würde. Insbesondere zeigte der Beschwerdeführer im Rahmen beider Untersuchungen ein unauffälliges Gangbild, welches nicht auf das Vorliegen von maßgeblichen Schmerzzuständen schließen lässt.

Abgesehen davon aber sind auch anhand der vom Beschwerdeführer vorgelegten Befunde keine erheblichen Einschränkungen im Alltag abzuleiten. So wird im vorliegenden orthopädischen Ambulanzbrief eines näher genannten Spitals vom 21.10.2022 (vgl. AS 53 f des Verwaltungsaktes) ausgeführt, dass der Beschwerdeführer bei regelmäßigem Tragen des Schuhausgleichs nur mehr gelegentlich Rückenschmerzen bekomme und auch nur gelegentlich Schmerzmedikamente einnehme. Im weiters vorgelegten Ambulanzbefund eines näher genannten Krankenhauses vom 06.12.2022 (vgl. AS 55 f des Verwaltungsaktes) werden anamnestisch - ohne Erhebung eines klinischen Status - zwar Knochen- und Gliederschmerzen im Bereich des Rückens, des Beckens und der Extremitäten angegeben. In diesem Zusammenhang brachte der Beschwerdeführer aber keine weiteren Befunde bzw. Behandlungsdokumentationen, besonders hinsichtlich der nachfolgend durchgeführten Untersuchungen, in Vorlage und sind die darin angeführten Schmerzen daher ebenfalls nicht ausreichend objektiviert. Abgesehen davon aber sind auch anhand der vom Beschwerdeführer vorgelegten Befunde keine erheblichen Einschränkungen im Alltag abzuleiten. So wird im vorliegenden orthopädischen Ambulanzbrief eines näher genannten Spitals vom 21.10.2022 (vergleiche AS 53 f des Verwaltungsaktes) ausgeführt, dass der Beschwerdeführer bei regelmäßigem Tragen des Schuhausgleichs nur mehr gelegentlich Rückenschmerzen bekomme und auch nur gelegentlich Schmerzmedikamente einnehme. Im weiters vorgelegten Ambulanzbefund eines näher genannten Krankenhauses vom 06.12.2022 (vergleiche AS 55 f des Verwaltungsaktes) werden anamnestisch - ohne Erhebung eines klinischen Status - zwar Knochen- und

Gliederschmerzen im Bereich des Rückens, des Beckens und der Extremitäten angegeben. In diesem Zusammenhang brachte der Beschwerdeführer aber keine weiteren Befunde bzw. Behandlungsdokumentationen, besonders hinsichtlich der nachfolgend durchgeführten Untersuchungen, in Vorlage und sind die darin angeführten Schmerzen daher ebenfalls nicht ausreichend objektiviert.

Das unter der Leidensposition 4 eingeordnete Leiden des Beschwerdeführers, „Unterfunktion der Schilddrüse“, wurde im aktuellen Gutachten – übernommen aus dem Vorgutachten vom 15.12.2022 – ebenfalls zutreffend dem unteren Rahmensatz der Positionsnummer 09.01.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zugeordnet, welche endokrine Störungen leichten Grades betrifft. Die Einschätzung erweist sich in Anbetracht des Umstandes, dass das Leiden medikamentös leicht behandelbar ist, als rechtsrichtig. Zwar führte der Beschwerdeführer in seiner Beschwerdeschrift aus, dass starke Auswirkungen bestehen würden (Schwierigkeiten beim Stuhlgang, Hitzewallungen, Kälteempfindlichkeiten, Bauchkrämpfe, Ernährungs- und Verdauungsschwierigkeiten sowie Unverträglichkeiten, Kopfschmerzen, schwankende Gewichtszunahmen und -abnahmen, Spannungen im Gehirn, Augendruck und das Gefühl, dass der Kopf in einem Nebel sei). Diese Beschwerden sind in diesem Ausmaß aber gleichsam nicht durch entsprechende Befunde belegt und daher ebenfalls nicht dazu geeignet, das vorliegende Gutachten zu entkräften. Des Weiteren legte der Beschwerdeführer auch keine medizinischen Unterlagen hinsichtlich schwankender Schilddrüsenwerte – wie im Rahmen der Antragstellung behauptet – vor.

Das gegenständlich eingeholte medizinische Sachverständigengutachten vom 05.06.2023 ist auch nicht zu beanstanden, wenn es eine besonders nachteilige wechselseitige Beeinflussung der vorliegenden Funktionsbeeinträchtigungen oder das Vorliegen zweier oder mehrerer Funktionsbeeinträchtigungen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen, im Sinne des § 3 Abs. 3 und 4 der Einschätzungsverordnung nicht gegeben sieht. Der beigezogene Gutachter führte in diesem Zusammenhang nachvollziehbar aus, dass das führende Leiden 1 durch die Leiden 2 bis 4 wegen fehlender ungünstiger Beeinflussung und fehlender maßgeblicher funktioneller Zusatzrelevanz nicht weiter erhöht werde. Diese Beurteilung steht auch im Einklang mit § 3 Abs. 2 der Einschätzungsverordnung, wonach Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 v.H. bei der Ermittlung des Gesamtgrades außer Betracht zu bleiben haben, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht. Diesen Ausführungen des ärztlichen Sachverständigen trat der Beschwerdeführer ebenfalls nicht substantiiert entgegen. So wendete er in seiner Beschwerde in diesem Zusammenhang zwar ein, es sei nicht darauf geachtet worden, ob die Beschwerden miteinander in Verbindung stehen würden. Dass tatsächlich eine maßgeblich ungünstige Leidensbeeinflussung vorliegen würde, wurde aber auch seitens des Beschwerdeführers nicht ausdrücklich behauptet. Das gegenständlich eingeholte medizinische Sachverständigengutachten vom 05.06.2023 ist auch nicht zu beanstanden, wenn es eine besonders nachteilige wechselseitige Beeinflussung der vorliegenden Funktionsbeeinträchtigungen oder das Vorliegen zweier oder mehrerer Funktionsbeeinträchtigungen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen, im Sinne des Paragraph 3, Absatz 3 und 4 der Einschätzungsverordnung nicht gegeben sieht. Der beigezogene Gutachter führte in diesem Zusammenhang nachvollziehbar aus, dass das führende Leiden 1 durch die Leiden 2 bis 4 wegen fehlender ungünstiger Beeinflussung und fehlender maßgeblicher funktioneller Zusatzrelevanz nicht weiter erhöht werde. Diese Beurteilung steht auch im Einklang mit Paragraph 3, Absatz 2, der Einschätzungsverordnung, wonach Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 v.H. bei der Ermittlung des Gesamtgrades außer Betracht zu bleiben haben, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht. Diesen Ausführungen des ärztlichen Sachverständigen trat der Beschwerdeführer ebenfalls nicht substantiiert entgegen. So wendete er in seiner Beschwerde in diesem Zusammenhang zwar ein, es sei nicht darauf geachtet worden, ob die Beschwerden miteinander in Verbindung stehen würden. Dass tatsächlich eine maßgeblich ungünstige Leidensbeeinflussung vorliegen würde, wurde aber auch seitens des Beschwerdeführers nicht ausdrücklich behauptet.

Was die vom Beschwerdeführer im Rahmen der persönlichen Untersuchung am 25.05.2023 eingewendete Gürtelrose-Erkrankung betrifft, so brachte der Beschwerdeführer diesbezüglich im Verfahren keine belegenden Unterlagen vor. Zwar legte er gemeinsam mit seiner ersten Beschwerde vom 20.03.2023 mehrere Lichtbilder in Kopie vor, welche angeblich die Gürtelrose zeigen würden. Auf diesen Lichtbildern ist der Beschwerdeführer allerdings nicht erkennbar und haben diese somit schon deshalb keinen ausreichenden Beweiswert.

Bezüglich der vom Beschwerdeführer im Verfahren insofern zum Ausdruck gebrachten Beanstandungen der am 13.10.2022 und am 25.05.2023 (von unterschiedlichen medizinischen Sachverständigen) durchgeführten Untersuchungen, als er ausführt, dass die Anamnese Lücken und Fehler enthalte und auch einige Punkte in den Untersuchungsbefunden unrichtig seien, ist schließlich festzuhalten, dass sich aus den medizinischen Sachverständigengutachten vom 15.12.2022 und vom 05.06.2023 keine ausreichend konkreten Anhaltspunkte für die Annahme entnehmen lassen, dass beim Beschwerdeführer keine fachgerechten bzw. zu nicht zutreffenden Untersuchungsergebnissen führenden Untersuchungen durchgeführt worden wären. Eine solche Annahme ergibt sich auch nicht aus dem diesbezüglich nicht ausreichend substantiierten Vorbringen des Beschwerdeführers, zumal der Beschwerdeführer im Verfahren auch keine den Untersuchungsergebnissen entgegenstehenden medizinischen Unterlagen in Vorlage brachte. Insbesondere sind die vom Beschwerdeführer in seiner Beschwerde behaupteten Verspannungen im Rückenbereich und das auffällige Gangbild mit Schmerzen beim Gehen, Stehen, Sitzen und Liegen auch anhand der von ihm vorgelegten medizinischen Befunde nicht dokumentiert und somit auch nicht objektiviert. Ebenso sind auch die in der Beschwerde angeführten Korrekturen des erhobenen psychischen Status und die in diesem Zusammenhang eingewendeten psychischen Einschränkungen nicht durch entsprechende psychiatrisch-fachärztliche Befunde belegt; vor allem finden diese – abgesehen von den Konzentrationsstörungen – auch keine Bestätigung im Arztbrief eines näher genannten Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 04.08.2022 bzw. beruhen diese auf einer anamnestischen Wiedergabe der Angaben des Beschwerdeführers (vgl. AS 29 des Verwaltungsaktes). Was die in der Beschwerde weiters monierte verkürzte Angabe der Sozialanamnese betrifft, so ist nochmals darauf hinzuweisen, dass die aus der privaten Lebenssituation des Beschwerdeführers resultierende psychische Belastung nicht unberücksichtigt geblieben ist. Diese vermag aber nichts an dem Umstand zu ändern, dass aktuell keine höhergradigere Einschränkung des psychischen Gesundheitszustandes objektiviert ist. Insoweit der Beschwerdeführer aber schließlich in der Verwendung von Anführungszeichen einen geheimen Code des medizinischen Sachverständigen vermutet, so ist festzuhalten, dass es sich dabei um die wortwörtliche Wiedergabe der Angaben des Beschwerdeführers handelt. Insgesamt sind daher keine Anhaltspunkte auszumachen, welche die Unvoreingenommenheit des beigezogenen medizinischen Sachverständigen in Zweifel ziehen lassen würden.

Bezüglich der vom Beschwerdeführer im Verfahren insofern zum Ausdruck gebrachten Beanstandungen der am 13.10.2022 und am 25.05.2023 (von unterschiedlichen medizinischen Sachverständigen) durchgeführten Untersuchungen, als er ausführt, dass die Anamnese Lücken und Fehler enthalte und auch einige Punkte in den Untersuchungsbefunden unrichtig seien, ist schließlich festzuhalten, dass sich aus den medizinischen Sachverständigengutachten vom 15.12.2022 und vom 05.06.2023 keine ausreichend konkreten Anhaltspunkte für die Annahme entnehmen lassen, dass beim Beschwerdeführer keine fachgerechten bzw. zu nicht zutreffenden Untersuchungsergebnissen führenden Untersuchungen durchgeführt worden wären. Eine solche Annahme ergibt sich auch nicht aus dem diesbezüglich nicht ausreichend substantiierten Vorbringen des Beschwerdeführers, zumal der Beschwerdeführer im Verfahren auch keine den Untersuchungsergebnissen entgegenstehenden medizinischen Unterlagen in Vorlage brachte. Insbesondere sind die vom Beschwerdeführer in seiner Beschwerde behaupteten Verspannungen im Rückenbereich und das auffällige Gangbild mit Schmerzen beim Gehen, Stehen, Sitzen und Liegen auch anhand der von ihm vorgelegten medizinischen Befunde nicht dokumentiert und somit auch nicht objektiviert. Ebenso sind auch die in der Beschwerde angeführten Korrekturen des erhobenen psychischen Status und die in diesem Zusammenhang eingewendeten psychischen Einschränkungen nicht durch entsprechende psychiatrisch-fachärztliche Befunde belegt; vor allem finden diese – abgesehen von den Konzentrationsstörungen – auch keine Bestätigung im Arztbrief eines näher genannten Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 04.08.2022 bzw. beruhen diese auf einer anamnestischen Wiedergabe der Angaben des Beschwerdeführers (vergleiche AS 29 des Verwaltungsaktes). Was die in der Beschwerde weiters monierte verkürzte Angabe der Sozialanamnese betrifft, so ist nochmals darauf hinzuweisen, dass die aus der privaten Lebenssituation des Beschwerdeführers resultierende psychische Belastung nicht unberücksichtigt geblieben ist. Diese vermag aber nichts an dem Umstand zu ändern, dass aktuell keine höhergradigere Einschränkung des psychischen Gesundheitszustandes objektiviert ist. Insoweit der Beschwerdeführer aber schließlich in der Verwendung von Anführungszeichen einen geheimen Code des medizinischen Sachverständigen vermutet, so ist festzuhalten, dass es sich dabei um die wortwörtliche Wiedergabe der Angaben des Beschwerdeführers handelt. Insgesamt sind daher keine Anhaltspunkte auszumachen, welche die Unvoreingenommenheit des beigezogenen medizinischen Sachverständigen in Zweifel ziehen lassen würden.

Auf Grundlage der vom Beschwerdeführer im Verfahren vorgelegten Unterlagen und der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers konnte somit gegenwärtig kein höherer Grad der Behinderung als 20 v.H. objektiviert werden.

Der Beschwerdeführer legte im gesamten Verfahren auch keine weiteren medizinischen Unterlagen vor, die die vorgenommenen Einstufungen widerlegen oder diesen entgegenstehen würden. Insbesondere ist auch der gemeinsam mit der Beschwerde vorgelegte Blutbefund vom 25.07.2023 nicht dazu geeignet, die vorgenommene Einschätzung zu entkräften. Neben geringen Abweichungen von den Normwerten zeigt sich zwar auch eine wesentliche Verringerung der Anzahl der Thrombozyten. Eine daraus resultierende maßgebliche einstufrungsrelevante Funktionsbeeinträchtigung ist – ohne weitere Abklärung der Ursache – allerdings nicht auszumachen und wurde eine solche auch vom Beschwerdeführer nicht behauptet.

Der Beschwerdeführer ist daher dem gegenständlich eingeholten Sachverständigengutachten im Ergebnis nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. etwa das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000, Zl. 2000/11/0093). Der Beschwerdeführer ist daher dem gegenständlich eingeholten Sachverständigengutachten im Ergebnis nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften vergleiche etwa das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000, Zl. 2000/11/0093).

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen somit keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachtens eines Facharztes für Psychiatrie vom 05.06.2023, welches die Beurteilungen im Vorgutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 15.12.2022 (samt ergänzender Stellungnahme vom 30.01.2023) in wesentlichen Teilen bestätigt. Diese medizinischen Sachverständigengutachten werden daher in freier Beweiswürdigung der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

### 3. Rechtliche Beurteilung:

#### Zu Spruchteil A)

##### 1. Zur Entscheidung in der Sache

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten:

„§ 40. (1) Behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% ist auf Antrag vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (§ 45) ein Behindertenpass auszustellen, wenn „§ 40. (1) Behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% ist auf Antrag vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Paragraph 45,) ein Behindertenpass auszustellen, wenn

1. ihr Grad der Behinderung (ihre Minderung der Erwerbsfähigkeit) nach bundesgesetzlichen Vorschriften durch Bescheid oder Urteil festgestellt ist oder

2. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften wegen Invalidität, Berufsunfähigkeit, Dienstunfähigkeit oder dauernder Erwerbsunfähigkeit Geldleistungen beziehen oder

3. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften ein Pflegegeld, eine Pflegezulage, eine Blindenzulage oder eine gleichartige Leistung erhalten oder

...

5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1970, angehören. 5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 1970,, angehören.

(2) Behinderten Menschen, die nicht dem im Abs. 1 angeführten Personenkreis angehören, ist ein Behindertenpaß

auszustellen, wenn und insoweit das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auf Grund von Vereinbarungen des Bundes mit dem jeweiligen Land oder auf Grund anderer Rechtsvorschriften hiezu ermächtigt ist. (2) Behinderten Menschen, die nicht dem im Absatz eins, angeführten Personenkreis angehören, ist ein Behindertenpaß auszustellen, wenn und insoweit das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auf Grund von Vereinbarungen des Bundes mit dem jeweiligen Land oder auf Grund anderer Rechtsvorschriften hiezu ermächtigt ist.

§ 41. (1) Als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen gilt der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (§ 3) oder ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, BGBl. Nr. 104/1985, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß § 8 Abs. 5 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn Paragraph 41, (1) Als Nachweis für das Vorliegen der im Paragraph 40, genannten Voraussetzungen gilt der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (Paragraph 3,) oder ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, Bundesgesetzblatt Nr. 104 aus 1985,, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß Paragraph 8, Absatz 5, des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010,) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die hiefür maßgebenden Vorschriften keine Einschätzung vorsehen oder
2. zwei oder mehr Einschätzungen nach bundesgesetzlichen Vorschriften vorliegen und keine Gesamteinschätzung vorgenommen wurde oder
3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt.3. ein Fall des Paragraph 40, Absatz 2, vorliegt.

...

§ 42. (1) Der Behindertenpass hat den Vornamen sowie den Familien- oder Nachnamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer, den Wohnort und einen festgestellten Grad der Behinderung oder der Minderung der Erwerbsfähigkeit zu enthalten und ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des behinderten Menschen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen. Paragraph 42, (1) Der Behindertenpass hat den Vornamen sowie den Familien- oder Nachnamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer, den Wohnort und einen festgestellten Grad der Behinderung oder der Minderung der Erwerbsfähigkeit zu enthalten und ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des behinderten Menschen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen.

...

§ 45. (1) Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung sind unter Anschluss der erforderlichen Nachweise bei dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen. Paragraph 45, (1) Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung sind unter Anschluss der erforderlichen Nachweise bei dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen.

(2) Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (§ 41 Abs. 3) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu. (2) Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (Paragraph 41, Absatz 3,) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu.

(3) In Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung hat die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen.

(4) Bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Abs. 3 hat eine Vertreterin oder ein Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundige Laienrichterin oder fachkundiger Laienrichter mitzuwirken. Die fachkundigen Laienrichterinnen oder Laienrichter (Ersatzmitglieder) haben für die jeweiligen Agenden die erforderliche Qualifikation (insbesondere Fachkunde im Bereich des Sozialrechts) aufzuweisen. (4) Bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Absatz 3, hat eine Vertreterin oder ein Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundige Laienrichterin oder fachkundiger Laienrichter mitzuwirken. Die fachkundigen Laienrichterinnen oder Laienrichter (Ersatzmitglieder) haben für die jeweiligen Agenden die erforderliche Qualifikation (insbesondere Fachkunde im Bereich des Sozialrechts) aufzuweisen.

...

§ 46. Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, BGBl. I Nr. 33/2013, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung einer Beschwerdeentscheidung beträgt zwölf Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.“ Paragraph 46, Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013,, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung einer Beschwerdeentscheidung beträgt zwölf Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.“

§ 3 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung), StF: BGBl. II Nr. 261/2010, lautet in der geltenden Fassung: Paragraph 3, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung), Stammfassung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010,, lautet in der geltenden Fassung:

„Gesamtgrad der Behinderung

§ 3. (1) Eine Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung ist dann vorzunehmen, wenn mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen. Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung sind die einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen nicht zu addieren. Maßgebend sind die Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen zueinander. Paragraph 3, (1) Eine Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung ist dann vorzunehmen, wenn mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen. Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung sind die einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen nicht zu addieren. Maßgebend sind die Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen zueinander.

(2) Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung ist zunächst von jener Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für die der höchste Wert festgestellt wurde. In der Folge ist zu prüfen, ob und inwieweit dieser durch die weiteren Funktionsbeeinträchtigungen erhöht wird. Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 vH sind außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht.

Bei Überschneidungen von Funktionsbeeinträchtigungen ist grundsätzlich vom höheren Grad der Behinderung auszugehen.

(3) Eine wechselseitige Beeinflussung der Funktionsbeeinträchtigungen, die geeignet ist, eine Erhöhung des Grades der Behinderung zu bewirken, liegt vor, wenn

? sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirkt,

? zwei oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen.

(4) Eine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung ist dann gegeben, wenn das Gesamtbild der Behinderung eine andere Beurteilung gerechtfertigt erscheinen lässt, als die einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen alleine.“

(4) Eine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung ist dann gegeben, wenn das Gesamtbild der Behinderung eine andere Beurteilung gerechtfertigt erscheinen lässt, als die einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen alleine.“,

Wie oben unter Punkt II.2. im Rahmen der beweiswärtigenden Ausführungen, auf die verwiesen wird, ausgeführt wurde, wird der gegenständlichen Entscheidung das Sachverständigengutachten eines Facharztes für Psychiatrie vom 05.06.2023, welches – ausgenommen die Einstufung der psychischen Funktionseinschränkung, die vom Sachverständigengutachten eines Facharztes für Psychiatrie vom 05.06.2023 übernommen wird - die Beurteilungen im Vorgutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 15.12.2022 (samt ergänzender Stellungnahme vom 30.01.2023) in wesentlichen Teilen bestätigt, zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers aktuell 20 v.H. beträgt. Wie oben unter Punkt römisch zwei.2. im Rahmen der beweiswärtigenden Ausführungen, auf die verwiesen wird, ausgeführt wurde, wird der gegenständlichen Entscheidung das Sachverständigengutachten eines Facharztes für Psychiatrie vom 05.06.2023, welches – ausgenommen die Einstufung der psychischen Funktionseinschränkung, die vom Sachverständigengutachten eines Facharztes für Psychiatrie vom 05.06.2023 übernommen wird - die Beurteilungen im Vorgutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 15.12.2022 (samt ergänzender Stellungnahme vom 30.01.2023) in wesentlichen Teilen bestätigt, zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers aktuell 20 v.H. beträgt.

Die getroffenen Einschätzungen auf Grundlage der Anlage zur Einschätzungsverordnung, basierend auf den im Rahmen persönlicher Untersuchungen erhobenen Befunden und unter Berücksichtigung der vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Unterlagen, entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen. Das eingeholte medizinische Sachverständigengutachten ist auch nicht zu beanstanden, wenn es im Sinne des § 3 Abs. 3 und 4 der Einschätzungsverordnung eine entscheidungswesentliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung in dem Sinne, dass sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirken würde oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen würden, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen würden, im gegenständlichen Fall nicht gegeben sieht. Die getroffenen Einschätzungen auf Grundlage der Anlage zur Einschätzungsverordnung, basierend auf den im Rahmen persönlicher Untersuchungen erhobenen Befunden und unter Berücksichtigung der vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Unterlagen, entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen. Das eingeholte medizinische Sachverständigengutachten ist auch nicht zu beanstanden, wenn es im Sinne des Paragraph 3, Absatz 3 und 4 der Einschätzungsverordnung eine entscheidungswesentliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung in dem Sinne, dass sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirken würde oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen würden, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen würden, im gegenständlichen Fall nicht gegeben sieht.

Der Beschwerdeführer ist den Ausführungen des bzw. der beigezogenen medizinischen Sachverständigen, denen das Bundesverwaltungsgericht folgt, nicht ausreichend substantiiert entgegengetreten, er hat kein Sachverständigengutachten bzw. keine sachverständige Aussage vorgelegt, in welcher ausreichend plausibel die Auffassung vertreten worden wäre, dass die Annahmen und Schlussfolgerungen des bzw. der beigezogenen medizinischen Sachverständigen unzutreffend oder unschlüssig seien und er hat auch sonst im Rahmen des Verfahrens keine weiteren Unterlagen vorgelegt, die ein zusätzliches Dauerleiden belegen würden oder aber ausreichend belegte Hinweise auf eine wesentliche Änderung gegenüber den bereits im Verfahren vor der belangten Behörde berücksichtigten Leidenszuständen ergeben würden.

In Bezug auf den Beschwerdeeinwand des Beschwerdeführers, wonach er seine Beschwerde nicht direkt beim Verwaltungsgericht einbringen habe dürfen, sondern diese an die belangte Behörde schicken habe müssen, ist abschließend der Vollständigkeit halber darauf hinzuweisen, dass Beschwerden gegen den Bescheid einer Behörde gemäß § 12 iVm § 20 VwGVG bei der belangten Behörde einzubringen sind. In Bezug auf den Beschwerdeeinwand des Beschwerdeführers, wonach er seine Beschwerde nicht direkt beim Verwaltungsgericht einbringen habe dürfen, sondern diese an die belangte Behörde schicken habe müssen, ist abschließend der Vollständigkeit halber darauf hinzuweisen, dass Beschwerden gegen den Bescheid einer Behörde gemäß Paragraph 12, in Verbindung mit Paragraph 20, VwGVG bei der belangten Behörde einzubringen sind.

Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 20 v.H. sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß § 40 Abs. 1 BBG, wonach behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbstätigkeit von mindestens 50 v.H. ein Behindertenpass auszustellen ist, aktuell nicht erfüllt. Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 20 v.H. sind

die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß Paragraph 40, Absatz eins, BBG, wonach behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbstätigkeit von mindestens 50 v.H. ein Behindertenpass auszustellen ist, aktuell nicht erfüllt.

Im Übrigen ist aber auch darauf hinzuweisen, dass bei einer belegten Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung im Rahmen einer neuerlichen Antragstellung beim Sozialministeriumservice – allerdings nach Maßgabe des § 41 Abs. 2 BBG – in Betracht kommt. Im Übrigen ist aber auch darauf hinzuweisen, dass bei einer belegten Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung im Rahmen einer neuerlichen Antragstellung beim Sozialministeriumservice – allerdings nach Maßgabe des Paragraph 41, Absatz 2, BBG – in Betracht kommt.

Die Beschwerde war daher spruchgemäß abzuweisen.

## 2. Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

Gemäß § 24 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen. Gemäß Paragraph 24, Absatz eins, VwGVG hat das Verwaltungsgericht auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen.

Gemäß § 24 Abs. 2 VwGVG kann die Verhandlung entfallen, wenn Gemäß Paragraph 24, Absatz 2, VwGVG kann die Verhandlung entfallen, wenn

1. der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben oder die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt für rechtswidrig zu erklären ist oder

2. die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist.

Gemäß § 24 Abs. 3 VwGVG hat der Beschwerdeführer die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Den sonstigen Parteien ist Gelegenheit zu geben, binnen angemessener, zwei Wochen nicht übersteigender Frist einen Antrag auf Durchführung einer Verhandlung zu stellen. Ein Antrag auf Durchführung einer Verhandlung kann nur mit Zustimmung der anderen Parteien zurückgezogen werden. Gemäß Paragraph 24, Absatz 3, VwGVG hat der Beschwerdeführer die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Den sonstigen Parteien ist Gelegenheit zu geben, binnen angemessener, zwei Wochen nicht übersteigender Frist einen Antrag auf Durchführung einer Verhandlung zu stellen. Ein Antrag auf Durchführung einer Verhandlung kann nur mit Zustimmung der anderen Parteien zurückgezogen werden.

Gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nichts anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Art. 6 Abs. 1 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union entgegenstehen. Gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nichts anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Artikel 6, Absatz eins, der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, noch Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union entgegenstehen.

Die Frage der Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung wurde unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen geprüft. Die Tatsachenfragen (Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen) gehören dem Bereich zu, der von Sachverständigen zu beleuchten ist. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund des nunmehr vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen, schlüssigen medizinischen Sachverständigengutachtens geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180) und des Verfassungsgerichtshofes (vgl. VfGH 09.06.2017, E 1162/2017) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Art. 6 EMRK bzw. Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß § 24 Abs.

4 VwGVG nicht entgegen. Darüber hinaus hat auch weder der Beschwerdeführer noch die belangte Behörde die Durchführung einer mündlichen Verhandlung beantragt. All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Art. 6 EMRK und Art. 47 GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (§ 24 Abs. 1 VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (§ 39 Abs. 2a AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteienghört nicht verkürzt wird. Die Frage der Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung wurde unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen geprüft. Die Tatsachenfragen (Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen) gehören dem Bereich zu, der von Sachverständigen zu beleuchten ist. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund des nunmehr vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen, schlüssigen medizinischen Sachverständigengutachtens geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vergleiche VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180) und des Verfassungsgerichtshofes (vergleiche VfGH 09.06.2017, E 1162 aus 2017,) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Artikel 6, EMRK bzw. Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG nicht entgegen. Darüber hinaus hat auch weder der Beschwerdeführer noch die belangte Behörde die Durchführung einer mündlichen Verhandlung beantragt. All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Artikel 6, EMRK und Artikel 47, GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (Paragraph 24, Absatz eins, VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (Paragraph 39, Absatz 2 a, AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteienghört nicht verkürzt wird.

Zu Spruchteil B)

Gemäß § 25a Abs. 1 VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen. Gemäß Paragraph 25 a, Absatz eins, VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen.

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer solchen Rechtsprechung, des Weiteren ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer solchen Rechtsprechung, des Weiteren ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen.

Konkrete Rechtsfragen grundsätzlicher Bedeutung sind weder in der gegenständlichen Beschwerde vorgebracht worden noch im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht hervorgekommen. Das Bundesverwaltungsgericht konnte sich bei allen erheblichen Rechtsfragen auf die oben zitierte Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen.

### **Schlagworte**

Behindertenpass Grad der Behinderung Sachverständigengutachten

### **European Case Law Identifier (ECLI)**

ECLI:AT:BVWG:2023:W207.2268710.2.00

### **Im RIS seit**

11.12.2023

### **Zuletzt aktualisiert am**

11.12.2023

**Quelle:** Bundesverwaltungsgericht BVwg, <https://www.bvwg.gv.at>

© 2026 JUSLINE

JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.

[www.jusline.at](http://www.jusline.at)